MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

D. BARBA, I. BUTOROV, N. BODRUG

CURS DE SEMIOLOGIE MEDICALĂ

(pentru studenții Facultății de Stomatologie)

Recomandare metodică

CHIŞINĂU
2011

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

D. BARBA, I. BUTOROV, N. BODRUG

CURS DE SEMIOLOGIE MEDICALĂ

(pentru studenții Facultății de Stomatologie)

Recomandare metodică

Chişinău
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*
2011

CZU 616-07(076.5)
B 29

Aprobat de Consiliul Metodic Central al USMF
Nicolae Testemițanu, proces-verbal nr.3 din 2. 11. 2010

Autori: *Doina Barba,* dr. med., asistent universitar
Ion Butorov, dr. hab. med., profesor universitar
Nicolae Bodrug, dr. hab. med., profesor universitar

Recenzenți: *Serghei Matcovschi,* dr. hab. med., profesor universitar
Valeriu Istrati, dr. hab. med., profesor universitar

Redactor: *Lidia Câssa*
Machetare computerizată: *Vera Florea*

DESCRIEREA CIP A CAMERei NAȚIONALE A CĂRȚII

Barba, D.
Curs de semiologie medicală: (pentru studenții Fac. de Stomatologie): Recomandare metodică / D. Barba, I. Buturov, N. Bodrug; Univ. de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu.* – Ch.: *Medicina,* 2011. – 31 p.
20 ex.
ISBN 978-9975-913-48-5.

616-07(076.5)
B 29

ISBN 978-9975-913-48-5

Scopul cursului

- Prezentarea datelor de semiologie generală referitoare la semne, simptome, tip constituţional, etc. în vederea creării bazei semantice, nosologice şi gnoseologice necesare pentru cunoaşterea semiologiei diverselor aparate şi, respectiv, a sindroamelor specifice.
- Crearea deprinderilor esenţiale de logică şi de limbaj medical, esenţiale pentru activitatea viitoare: înţelegerea şi aprofundarea noţiunilor de medicină internă şi de urgenţe medicale din anii III şi V, respectiv posibilitatea de diagnostic clinic rapid şi de instituire în timp util a unei terapii specifice în cazul unor incidente/accidente în practica uzuală din cabinetul stomatologic.

Obiectivele cursului

- Prezentarea într-o manieră care să uşureze însuşirea noţiunilor specifice cu o corelare interdisciplinară, necesare articulării unui sistem logic, coerent de gândire medicală, atât pentru teorie, cât şi pentru practică.
- Crearea unui limbaj medical precis, coerent şi util.

Conţinutul cursului

1. Obiectul de studiu al semiologiei medicale. Prezentarea părţilor componente ale anamnezei şi examenului obiectiv.
2. Anamneza: importanţa, principiile şi metodologia, etapele tehnice ale anamnezei.
3. Examenul obiectiv: inspecţia, palparea, percuţia, auscultaţia, metodele instrumentale.
4. Examenul obiectiv general: starea psihică, conformaţia somatică generală, modificaţii statice şi dinamice.
5. Semiologia sistemelor muscular, osos şi al articulaţiilor.
6. Semiologia aparatului respirator.
7. Semiologia aparatului cardiovascular.
8. Semiologia aparatului digestiv.
9. Semiologia aparatului renal.
10. Semiologia aparatului endocrin.
11. Semiologia aparatului hemopoietic.

TEMA 1: Documentaţia medicală. Planul general de examinare a bolnavului

Pretest:

- Noţiuni despre semn, simptom, sindrom.
- Anatomia şi topografia sistemului organismului.

Planul general de examinare a bolnavului

I. Interogatoriul (datele generale şi anamneza).

A. Date generale despre pacient (date de paşaport):

1) numele şi prenumele;
2) vârsta, sexul;
3) profesia, adresa domicilului, locul serviciului, telefonul, adresa celei mai apropiate rude.

B. Acuzele bolnavului la spitalizare (motivele internării):

1) de ordin principal;
2) de ordin general;
3) legate de boala de bază;
4) legate de bolile intercurente;
5) acuze de altă natură.

C. Istoricul actualei boli (anamnezis morbi):

1) debutul;
2) evoluţia;
3) tratamentul efectuat anterior şi eficacitatea lui;
4) investigaţiile efectuate anterior şi rezultatele lor;
5) caracterizarea ultimei acutizări;
6) cauza spitalizării actuale.

D. Anamneza vieţii (anamnezis vitae):

1) date succinte biografice (locul naşterii, dezvoltarea fizică şi psihică);
2) vârsta, condiţiile încadrării în câmpul muncii, condiţiile de muncă (durata zilei de muncă, noxele profesionale etc., condiţiile habituale);
3) antecedentele personale fiziologice;
4) depresiile nocive;
5) antecedentele personale patologice;
6) anamneza alergologică;
7) antecedentele heredo-colaterale;
8) anamneza de asigurare socială.

II. Starea prezentă:

1) inspecția generală;
2) sistemul respirator;
3) sistemul cardiovascular;
4) sistemul digestiv;
5) sistemul urorenal;
6) sistemul sangvin;
7) sistemul endocrin;
8) sistemul nervos.

Ordinea examinării fiecărui sistem:

a. interogatoriul;
b. inspecția;
c. percuția;
d. auscultația.

III. Diagnosticul prezumtiv.

IV. Planul examenului paraclinic.

V. Diagnosticul diferențial.

VI. Tratamentul definitiv.

VII. Tratamentul.

VIII. Agendele.

IX. Epicriza.

X. Pronosticul.

TEMA 2: Interogarea bolnavului (interview-ul). Inspecţia generală: indicii antropometrici. Termometria. Curbele termice

Pretest:

- Structura şi funcţia tegumentelor, fanerelor, ganglionilor limfatici, sistemelor muscular şi osteoarticular.

1. **Valoarea interogatoriului în stabilirea diagnosticului.**
2. **Condiţiile de anturaj şi atmosferă psihologică necesare pentru examinarea bolnavului.**
3. **Schema interogatoriului.**
4. **Importanţa pentru diagnostic a datelor obţinute prin clarificarea următoarelor compartimente ale interogatoriului:**
   a. datelor personale (N.P., vârsta, rasa, domiciliul, profesia);
   b. acuzelor bolnavului la spitalizare; motivelor internării; datei internării;
   c. istoricului bolii (anamnezis morbi);
   d. anamnezei vieţii.
5. **Reguli şi consecutivitatea inspecţiei generale a bolnavului:**

- Starea generală a bolnavului. Cunoştinţa bolnavului, stările de tulburare a conştiinţei.
- Atitudinea (poziţia) bolnavului în pat: activă, pasivă, forţată. Facies (expresia feţei).
- Tipul constituţional (normostenic, astenic, hiperstenic).
- Tegumente şi mucoase vizibile. Modificările lor patologice posibile: culoarea, temperatura, umiditatea şi eventualele leziuni şi cicatrice. Importanţa determinării următoarelor modificări ale tegumentelor: paloarea, icterul, hiperemia, cianoza, pigmentaţia, depigmentaţii, erupţii, hemoragii, leziuni de grataj. Turgorul cutanat (elasticitatea).
- Fanere (unghii, pilozitatea corporală).
- Starea ţesutului adipos subcutanat (pliul cutanat, aprecieri cantitative).
- Determinarea edemelor, localizarea lor.
- Inspecţia capului şi a gâtului.

- Sistemul ganglionar limfatic. Metoda şi consecutivitatea palpării ganglionilor limfatici periferici: schimbările patologice posibile – dimensiunea, consistenţa, doloritatea, mobilitatea.
- Sistemul muscular (aprecieri cantitative, tonus, forţa musculară, dureri la presiune).
- Sistemul osteoarticular. Devierile patologice posibile (aprecieri cantitative, deformaţii oaoase sau articulare, dureri la percuţia oaselor plate, mişcări active şi pasive în articulaţii).

6. Antropometria. Determinarea taliei şi a masei corporale. Indicele masei corporale.

7. Termometria.

Regulile de apreciere a temperaturii corpului:

a. temperatura normală, oscilaţiile diurne şi nocturne;
b. cauzele principale de ridicare a temperaturii;
c. febra; tipurile de febră (curbele termice, esenţa diagnostică);
d. hipotermia.

TEMA 3: Explorarea bolnavului cu afecţiuni ale aparatului respirator: interogatoriul: inspecţia generală şi locală: palparea cutiei toracice

Pretest:

- Structura şi funcţiile plămânilor. Lobii şi segmentele pulmonare. Funcţia celulelor acinare: pneumocite tip I, tip II, macrofage alveolare. Septele alveolare. Vascularizarea plămânilor şi căile limfatice.
- Mecanismele de apărare pulmonară: mecanice, secretorii, celulare. Ventilaţie şi perfuzie.

I. Interogatoriul bolnavului.

A. *Date generale despre bolnav.*

B. *Acuzele, patogenia lor; însemnătatea diagnostică:*

1) tusea: uscată sau umedă (productivă), constantă sau sub formă de accese sau paroxisme, caracterul; momentul apariţiei – matinală, nictimerală, nocturnă;

2) explorarea sputei – caracterul ei, cantitatea, mirosul, dependenţa eliminării de poziţia bolnavului;

3) hemoptizia şi hemoragia pulmonară, deosebirile lor de hemoragia nazală, esofagiană, gastrică;

4) dureri toracice: cauzele apariţiei, dependenţa lor de actul respirator, tuse şi poziţia corpului;

5) dispnee (inspiratorie, expiratorie, mixtă, subiectivă şi obiectivă; fiziologică sau patologică), accese de sufocare, clasificarea sufocării, diferenţierea;

6) schimbarea vocii (răguşire, afonie);

7) dereglarea respiraţiei nazale;

8) febră, frisoane, transpiraţie abundentă;

9) micşorarea capacităţii de muncă, slăbiciune generală şi alte acuze de ordin general.

C. *Istoricul actualei boli. Debut acut sau insidios. Consecutivitatea apariţiei semnelor clinice. Importanţa suprarăcirii şi a altor noxe. Evoluţia bolii.*

D. *Anamneza vieţii.Influenţa condiţiilor precedente de viaţă şi muncă şi a antecedentelor eredo-colaterale.*

II. Inspecţia generală a bolnavului.

Importanţa poziţiei forţate a bolnavului în diagnostic, culorii tegumentelor (paloare, cianoză), modificării falangelor terminale ale degetelor sub formă de „degete hipocratice", unghii cu aspect de „sticlă de ceasornic", striate, fragile, etc. Patogenia simptomelor evidenţiate.

III. Inspecţia locală:

a. participarea aripilor nazale în actul de respiraţie; esenţa diagnostică;

b. formele cutiei toracice:
- normale – normostenică, hiperstenică, astenică;
- patologice – paralitică, emfizematoasă (sub formă de butoi), rahitică (în carenă), infundibuilară, scafoidă;
- deformarea cutiei toracice prin curbarea coloanei vertebrale (lordoză, cifoză, scolioză); proeminenţa sau retracţia unui hemitorace; esenţa diagnostică;

c. gradul de accentuare a foselor supra- şi subclaviculare, poziţia omoplaţilor; esenţa diagnostică;

d. identificarea participării ambelor hemitorace în actul de respiraţie;

e. participarea în actul respirator al muşchilor auxiliari, retracţia spaţiilor intercostale în timpul inspiraţiei; esenţa diagnostică;

f. tipurile de respiraţie (toracică, abdominală, mixtă);

g. frecvenţa şi amplitudinea respiraţiei, dereglarea ritmului respiraţiei (respiraţia tip Cheyne-Stokes, Biot, Grocc), respiraţia Kussmaul; esenţa diagnostică;

h. mecanismul de dezvoltare şi rolul diagnostic al schimbărilor patologice evidenţiate prin inspecţie; excursia respiratorie a cutiei toracice, esenţa diagnostică.

TEMA 4: Percuția comparativă și topografică a plămânilor

I. **Percuția comparativă a plămânilor.** Scopul, consecutivitatea și tehnica percuției comparative a plămânilor.

A. Caracterul sunetului percutor în regiunile simetrice ale cutiei toracice la persoanele sănătoase.

B. Caracterul sunetului percutor în diferite regiuni ale cutiei toracice: cauzele determinării unui sunet percutor diferit în anumite regiuni pulmonare (deasupra apexului, în spațiile intercostale II, III, regiunea auxiliară) în normă.

C. Cauzele și mecanismul de apariție deasupra plămânilor a sunetului percutor:

1) pulmonar (clar, sonor);
2) submat;
3) submat cu nuanță timpanică;
4) mat;
5) de cutie (hipersonoritate);
6) timpanic;
7) cu nuanță metalică.

II. **Percuția topografică a plămânilor.**

- Scopul, consecutivitatea și tehnica percuției topografice a plămânilor.

A. Liniile topografice ale cutiei toracice.

B. Determinarea înălțimii apexurilor pulmonare (anterior, posterior), limitele normale.

C. Determinarea benzilor Kroning, dimensiunile normale.

D. Determinarea limitelor inferioare ale plămânilor din dreapta și stânga, topografia lor în normă.

E. Determinarea mobilității limitelor pulmonare inferioare (excursia pulmonară):

1) cauzele deplasării limitelor pulmonare în sus sau în jos (unilateral, bilateral);
2) cauzele reducerii mobilității limitelor inferioare ale plămânilor.

F. Percuția hilurilor pulmonare, rolul diagnostic.

G. Topografia pleurei interlobare. Proiecția lobilor pulmonari pe suprafața cutiei toracice.

TEMA 5: Auscultația plămânilor, zgomotelor respiratorii principale şi supraadăugate

I. **Auscultația ca metodă de examinare a bolnavului:**
   1) Argumentarea fizică a auscultației.
   2) Regulile generale şi tehnica auscultației. Auscultația directă şi indirectă.
   3) Metodica, tehnica şi ordinea auscultației plămânilor.

II. **Zgomotele respiratorii principale:**
   1) mecanismul apariției şi caracteristicile murmurului vezicular;
   2) cauzele fiziologice şi patologice de exagerare şi atenuare a murmurului vezicular;
   3) caracterizarea şi cauza apariției respirației infantile (puerile);
   4) cauzele apariției respirației rugoase, caractersticile ei;
   5) caracterizarea şi cauzele apariției respirației sacadate:
      a. mecanismul apariției şi caracteristicile suflului tubar (laringo- traheal); Locurile de auscultație în limitele normei;
      b. cauzele apariției suflului tubar patologic;
      c. caracterizarea şi cauzele apariției respirației tip cornaj;
      d. suflul amforic, cauza apariției;
      e. caracterizarea şi cauzele apariției respirației bronhoveziculare (mixte). Locul de auscultație la normal.

III. **Zgomotele respiratorii supraadăugate:**
   1) Ralurile, clasificarea lor şi locul formării:
      a. ralurile uscate, varietățile, mecanismul de formare, esența clinică;
      b. ralurile umede (subcrepitante) – buloase mari, medii şi mici; mecanismul apariției, însemnătatea lor diagnostică;
         – ralurile umede sonore (consonante);
         – ralurile umede nesonore (neconsonate), însemnătatea lor pentru diagnostic.
   2) Crepitația (raluri crepitante), mecanismul apariției, clasificarea, rolul lor diagnostic. Diferențierea crepitației de ralurile umede.
   3) Frotațiile pleurale, mecanismul apariției, caracterizarea lor. Deosebirile frotațiilor pleurale de raluri umede şi crepitație.

4) Alte fenomene sonore supraadăugate:
   - zgomotul picăturii căzânde,
   - succesiunea hipocratică; sunetul bronhiei adiacente, „scârțâitul" cavernei.

IV. Bronhofonia. Egofonia:

1) Argumentarea fizică a bronhofoniei.
2) Metoda de examinare a bronhofoniei.
3) Mecanismul şi cauzele de atenuare a bronhofoniei.
4) Mecanismul şi cauzele de exagerare a bronhofoniei.
5) Cauzele de exagerare şi atenuare a egofoniei.

Lecția de totalizare nr. 1

Atestarea deprinderilor profesionale în examinarea sistemului respirator

TEMA 6: Explorarea bolnavului cu afecțiuni ale aparatului cardiovascular. Interogatoriul. Inspecția (locală). Palparea regiunii precordiale

I. Interogarea bolnavului.

A. Acuzele principale și generale:

1) **durerea** în regiunea cardiacă – localizarea, caracterul, intensitatatea, iradierea, durata, cauzele apariției și condițiile de diminuare sau stopare;
2) **palpitații** și alte senzații neplăcute în regiunea inimii, însemnătatea lor diagnostică;
3) **dispneea** și accesele de sufocare, cauzele apariției, timpul, condițiile, periodicitatea, durata;
4) **tusea,** cauza apariției; mecanismul tusei, esența diagnostică;
5) **hemoptizia,** cauzele ei. Hemoptizia continuă, periodică, fulgerătoare, gelatinoasă, „peltea de coacăză" etc.
6) **slăbiciuni generale,** supraoboseală, diminuarea capacității de muncă;
7) **vertije, insomnie, lipotimie, mecanismele lor.**

B. Anamneza actualei boli.

C. Anamneza vieții. Rolul condițiilor de muncă și de trai, de alimentație, antecedentelor personale, deprinderilor nocive, antecedentelor erdocolaterale în apariția bolilor aparatului cardiovascular.

II. Inspecția generală a bolnavului (poziția în pat, culoarea tegumentelor, edemele și caracterizarea lor), hipocratismul digetal etc.

I. Inspecția vaselor magistrale:

1) Inspecția gâtului:"dansul carotidelor", pulsația și turgescența venelor jugulare. Mecanismul apariției, însemnătatea diagnostică.
2) Inspecția cutiei toracice: bombarea precardiacă, șocul apexian și cardiac, pulsația epigastrică, pulsații în alte regiuni. Mecanismul apariției și însemnătatea diagnostică.

II. Palparea regiunii cardiace:

1) Șocul apexian (proveniența și 5 proprietăți); modificările în patologie.
2) Șocul cardiac (proveniența și localizarea);
3) Cauzele absenței palpatorii a șocului apexian.
4) Freamătul catar diastolic și sistolic în regiunea apexului și la baza inimii; esența diagnostică;
5) Pulsația epigastrică; palparea arcului aortei; esența diagnostică.

TEMA 7: Percuția cordului

I. Proiecția compartimentelor cordului şi vaselor sangvine magistrale pe peretele toracic anterior.
II. Determinarea celor trei limite ale matității relative a inimii prin trei puncte (dreaptă, stângă, superioară).
III. Definiția matității absolute a cordului. Determinarea celor trei limite ale matității absolute a inimii.
IV. Determinarea dimensiunii (lățimii) pediculului vascular. Cauzele deplasării limitelor pediculului vascular, însemnătatea diagnostică.
V. Determinarea configurației cardiace (configurația normală în cele cinci spații intercostale pe stânga şi patru spații intercostale pe dreapta).
VI. Importanța diagnostică a modificărilor matității **relative** sau **absolute** a inimii (micşorarea sau dilatarea).
VII. Configurația mitrală şi aortică a inimii, însemnătatea lor clinică.

TEMA 8: Auscultația cordului. Zgomotele cardiace. Suflurile cardiace

I. Datele steoacustice în regiunea precardiacă în limitele normei.

A. Zgomotele cardiace:

1) mecanismele formării primului zgomot (cele 5 componente ale I zgomot);
2) mecanismele formării zgomotului doi cardiac (cele 2 componente ale zgomotului II);
3) mecanismele formării zgomotului trei şi patru.

B. Proiecția anatomică a valvelor inimii pe peretele toracic anterior.

C. Focarele de auscultație a zgomotelor cardiace.

D. Particularitățile zgomotului întâi şi doi cardiace, diferiențierea lor.

E. Regulile şi metoda de auscultație a inimii.

F. Fazele activității inimii. Modul de distingere a sistolei de diastolă.

II. Caracterizarea zgomotelor cardiace: sonoritatea, tembrul, ritmul, dedublarea, scindarea, raportul intensității zgomotelor întâi şi doi în toate focarele de auscultație a inimii.

A. Cauzele atenuării ambelor zgomote cardiace.

B. Cauzele atenuării zgomotului întâi la apexul inimii.

C. Cazele atenuării zgomotului doi la baza inimii.

D. Cauzele accentuării ambelor zgomote cardiace.

E. Cauzele accentuării zgomotului unu la apexul inimii.

F. Accentuarea zgomotului doi la baza inimii (în focarul arterei pulmonare şi aortei). Mecanismul şi cauzele apariției:

1) dedublarea şi scindarea zgomotelor;
2) ritmul de „prepeliță", proveniența şi însemnătatea clinică;
3) ritmul de „galop", proveniența lui şi importanța diagnostică;
4) definiția tahicardiei, bradicardiei;
5) embriocardia (ritm pendular), însemnătatea clinică.

III. Suflurile cardiace. Clasificarea suflurilor cardiace, argumentarea fizică de formare a suflururilor cardiace:

A. Intracardiace şi extracardiace.

B. Organice şi funcționale.

C. Sistolice, diastolice.

D. Suflurile de ejecție şi de regurgitație.

1) Suflurile organice:
a. mecanismul formării şi proprietăţile suflurilor organice;
b. provenienţa şi proprietăţile suflului sistolic;
c. provenienţa, variantele şi proprietăţile suflului diastolic;
d. focarul maxim de auscultaţie şi propagarea suflurilor în funcţie de focarul formării lor;
e. auscultaţia suflurilor în funcţie de poziţia bolnavului.
2) Suflurile funcţionale:
a. cauzele provenienţei şi mecanismul de formare;
b. proprietăţile suflurilor funcţionale;
c. diferenţierea suflurilor funcţionale de cele organice.
3) Suflurile extracardiace. Mecanismul apariţiei, proprietăţile şi însemnătatea diagnostică:
a. frotaţia pericardiacă;
b. frotaţia pleuro-pericardiacă;
c. suflul cardiopulmonar.

Fonocardiografia

Argumentarea fizică şi principiile fonocariografiei.

TEMA 9: Examinarea vaselor. Determinarea pulsului arterial periferic şi a tensiunii arteriale

I. Inspecţia vaselor:

A. Inspecţia arterelor:

1) sinuozitatea arterelor;
2) pulsarea evidentă (vizibilă) a arterelor, „dansul carotidelor";
3) pulsul capilar, provenienţa lui şi metoda de determinare.

B. Inspecţia venelor:

1) veneectazia şi turgescenţa venelor.
2) puls venos pozitiv şi negativ, evidenţiat în inspecţie, patogenia şi însemnătatea clinică;
3) colaterele venoase şi arteriale („steluţe vasculare"), cauzele apariţiei lor;
4) stază venoză locală (tumori, tromboze, varice).

II. Palparea vaselor:

A. Definiţia pulsului. Metoda de palpare a pulsului. Locurile de palpare a pulsului. Examinarea pulsului pe artera radială.

B. Particularităţile pulsului arterial:

1) simultaneitatea şi egalitatea pe ambele mâini; pulsus differens;
2) ritmul, determinarea aritmiilor după puls;
3) frecvenţa;
4) presiunea, criteriile de determinare, cauzele pulsului dur sau moale;
5) umplerea pulsului, cauzele pulsului gol;
6) amplitudinea pulsului, componenţa ei, însemnătatea diagnostică a pulsului amplu, mic, filiform, neregulat, alternant (intermitent);
7) forma pulsului, variantele patologice, însemnătatea diagnostică.

C. Pulsul parodoxal şi dicrotic, cauzele apariţiei, însemnătatea diagnostică.

D. Deficitul de puls, cauza apariţiei şi metoda de determinare, esenţa clinică.

E. Importanţa diagnostică a palpaţiei arterelor periferice.

F. Pulsul venos negativ (atrial). Palparea concomitentă a arterei carotide şi a venei jugulare pentru a determina pulsul venos pozitiv.

G. Cercetarea venelor.

III. Auscultaţia vaselor.

A. Auscultaţia arterelor. Dublul zgomot Traube, dublul suflu Vinogradov-Durozie. Mecanismul apariţiei şi însemnătatea diagnostică.

B. Auscultaţia venelor gâtului („zgomotul de drâmbă").

IV. Măsurarea tensiunii arteriale:

A. Metoda şi tehnica de determinare (auscultativă, prin palpaţie, oscilografică).

B. Metoda determinării tensiunii arteriale după Korotkof. Fazele auscultative.

C. Factorii care determină nivelul tensiunii sistolice şi diastolice; tensiunea pulsativă.

D. Indicii normali şi unităţile de măsurare a tensiunii arteriale. Noţiuni despre hipertensiune şi hipotensiune.

V. Dopplerografia vaselor magistrale.

TEMA 10: Metodele complementare de examinare a sistemului cardiovascular

1. Echocardiografia.
2. Cicloregometria.
3. Angiografia. Coronaroangiografia.
4. Monitorizarea Holter -ECG.
5. Scintigrafia miocardului.

Lecția de totalizare nr. 2

Atestarea deprinderilor profesionale în examinarea sistemului cardiovascular

TEMA 11: Examinarea bolnavului cu afecţiuni ale tractului digestiv. Palparea, percuţia şi auscultaţia abdomenului. Metodele complementare de examinare

I. Anatomia şi patofiziologia tractului digestiv.

Tomografia peretelui anterior al abdomenului. Proiecţia organelor cavităţii abdominale pe peretele ei anterior.

II. Acuzele bolnavului.

A. Durerea – localizarea, propagarea, caracterul, periodicitatea, corelarea cu ingerarea alimentelor: voma, defecaţia, flatulenţa gazelor, caracterul lor. Condiţiile de combatere a durerii. Patogeneza durerilor (spasmul pilorului, intestinului, dilatarea intestinului, vezicii biliare, căilor biliare, capsulei hepatice, rinichilor, trombarea vaselor mezenteriale, inflamaţia apendicelui, pancreasului etc.). Particularităţile durerilor în regiunea epigastrică sau hipocondrică în afecţiunile plămânilor şi inimii. Însemnătatea diagnostică a durerilor în funcţie de localizare, caracter, propagare, etc.

B. Însemnătatea diagnostică a dereglării apetitului (scăzut, exagerat, pervers).

C. Greaţă, eructaţie, pirozis, greutate în regiunea epigastrică: patogeneza lor, însemnătatea diagnostică.

D. Voma: mecanismul vomei, însemnătatea diagnostică a caracterului maselor vomitale.

E. Hemoragia esofagiană, gastrică, intestinală. Caracterizarea lor, însemnătatea diagnostică.

F. Balonarea abdomenului, mecanismul. Însemnătatea diagnostică a balonării generale şi locale a abdomenului.

G. Pierderea ponderală şi însemnătatea diagnostică.

H. Setea, patogeneza ei şi însemnătatea diagnostică.

I. Dereglarea deglutiţiei (disfagia), patogeneza şi însemnătatea diagnostică.

J. Dereglarea tranzitului intestinal şi însemnătatea diagnostică. Tenesmele, patogeneza lor, însemnătatea diagnostică. Meteorismul.

III. Particularităţile istoricului actualei boli şi anamneza vieţii (regimul, caracterul alimentării şi muncii, deprinderile dăunătoare).

IV. Inspecţia generală.

1) Poziţia bolnavului.
2) Modificările culorii tegumentelor în normă şi patologie.
3) Starea de nutriţie (starea ţesutului adipos subcutanat).

V. Palparea abdomenului.

1) Cerinţele generale şi regulile de palpare a abdomenului.
2) Palparea superficială, tehnica palpaţiei, esenţa diagnostică. Clapotajul gastric.
3) Palparea metodică profundă-glisantă, topografică a organelor cavităţii abdominale după Obrazţov-Strajesco. Consecutivitatea şi tehnica palpării profunde a segmentelor (porţiunilor tractului gastrointestinal).

VII. Percuţia abdomenului. Metoda de apreciere a lichidului liber în cavitatea abdominală (prin percuţie şi fluctuaţie cu barieră).

VIII. Însemnătatea diagnostică a auscultaţiei abdomenului. Garguimentul interstiţial; frecături peritoneale, auscultaţia aortei abdominale.

IX. Investigaţii paraclinice.

1) Analiza generală a sângelui.
2) Sondajul gasric. Analiza conţinutului gastric.
3) Examinarea materiilor fecale (macroscopică, microscopică, biochimică, bacteriologică).
4) Examinarea radiologică a tractului gastrointestinal.
5) Esofagoscopia, gastroduodenoscopia, gastrobiopsia.
6) Rectosigmoidoscopia.
7) Colonoscopia.
8) Laparoscopia.

TEMA 12: Examinarea bolnavilor cu afecţiuni ale ficatului şi vezicii biliare

I. Anatomia şi patofiziologia sistemului hepatobiliar.

II. Particularităţile manifestării afecţiunilor şi cauzele apariţiei acuzelor la bolnavi: dureri în hipocondrul drept, coloraţia icterică a tegumentelor, prurit cutanat, schimbarea culorii urinei şi a materiilor fecale, mărirea abdomenului în dimensiuni, edeme, hemoragii nazale, gastrointestinale etc., manifestările diatezei hemoragice, pierdere ponderală, febră, frisoane, simptome dispeptice (dereglarea apetitului şi senzaţiei bucale, eructaţie, greaţă, vomă, balonarea abdomenului şi fenomenul de garguiment, dereglarea tranzitului intestinal).

III. Particularităţile istoricului actualei boli.

IV. Anamneza vieţii (noxe profesionale, intoxicaţii, etilizem, caracterul alimentaţiei, suportarea hepatitei virale, etc.).

V. Inspecţia generală:

1) culoarea icterică a sclerelor şi tegumentelor;
2) alte modificări ale tegumentelor şi fanerelor cutanate (paloarea, culoarea cafenie, leziuni de grataj, apariţia diatezei hemoragice, xantelasmelor, „steluţelor vasculare", palmelor „hepatice", dereglarea caracterului de pilozitate, ginecomastia degetelor hipocratice). Însemnătatea diagnostică. Punctele dureroase şi zonele de hiperstezie;
3) modificări ale stării de nutriţie a bolnavului.

VI. Inspecţia cavităţii bucale.

VII. Inspecţia abdomenului:

1) mărirea abdomenului (uniformă, limitată), depistarea colateralelor venoase pe peretele anterior al abdomenului, hiperpigmentaţia suprafeţei cutanate în regiunea hipocondrului drept.

VIII. Percuţia abdomenului.

1) determinarea meteorismului;
2) determinarea lichidului liber în cavitatea abdominală (ascită).

IX. Palparea ficatului. Determinarea limitei inferioare a ficatului, consistenţa, forma, caracterul suprafeţei.

X. Regulile şi tehnica de percuţie a ficatului.

Determinarea limitelor superioare şi inferioare ale ficatului, dimensiuni ale ficatului. Determinarea simptomelor Orther, Courvoisier, frencius.

1) Palpația ficatului în ascită, semnul „gheței plutitoare”.
2) Cauzele și însemnătatea diagnostică a hepatoptozei, hepatomegaliei.

XI. Auscultația în regiunea ficatului și a vezicii biliare. Frotațiile peritoneale în regiunea ficatului și vezicii biliare.

XII. Metodele paraclinice de examinare (de laborator și instrumentale):

1) indicii analizei generale a sângelui;
2) indicii metabolismului pigmenților (bilirubina în ser, stercobilina; urobilina și pigmenții biliari în urină), metabolismul lipidic, glucidic;
3) indicii cantitativi și calitativi ai proteinei serice;
4) determinarea indicelui protrombinic;
5) examinarea funcției de secreție a ficatului (proba cu bromsulfaleină);
6) determinarea fermenților în ser (transaminazei, aldolazei);
7) examinarea radiologică și cu radiocizotopi;
8) laparoscopia, examinarea ultrasonografică.

Lecția de totalizare nr. 3

Atestarea deprinderilor profesionale în examinarea sistemului digestiv

TEMA 16: Examinarea bolnavilor cu afecţiuni ale rinichilor şi ale căilor urinare

I. **Anatomia şi funcţia aparatului uroexcretor.** Proiecţia anatomică a rinichilor. Funcţiile renale: excretorie (reziduuri metabolice), reglatorie (volumul şi compoziţia lichidului corporal), inaxcretorie (eritropoietinia, renina, PG), metabolică (vit.D).

II. **Fiziologia secreţiei urinare** (filtraţia glomerulară, structura şi funcţia nefronului). Factorii care determină nivelul ureei plasmatice.

III. **Interogarea bolnavului.**

A. Acuzele bolnavului

1) Durerea – localizarea, caracterul, porpagarea în funcţie de mecanismul apariţiei. Condiţiile apariţiei durerilor, primul ajutor în combaterea lor. Colica renală. Importanţa diagnostică a durerilor.
2) Dereglarea secreţiei urinei, patogeneza ei şi însemnătatea clinică. **Diureza** – diureza negativă şi pozitivă. **Dereglarea micţiunii**: dizuria, poliuria, oliguria, anuria, ischiuria, polachiuria, izuria. Schimbarea culorii urinei.
3) Edeme: patogeneza, locurile de apariţie, rapiditatea dezvoltării, deosebirea edemelor renale de cele cardiace.
4) Cefalee, vertije, dureri precordiale, dereglarea văzului, dispneea. Însemnătatea ridicării tensiunii arteriale în apariţia acestor simptome.
5) Acuze cu caracter general: slăbiciuni, insomnie, prupit cutanat, simptome dispeptice (inapetenţă, uscăciune şi gust neplăcut în cavitatea bucală, greaţă, vomă, diaree). Cauzele apariţiei lor şi însemnătatea diagnostică.

B. Istoricul actualei boli. Însemnătatea infecţiei precedente în debutul bolii. Afecţiunele rinichilor şi căile urinare în antedecentele personale. Evoluţia bolii.

C. Anamneza vieţii. Evidenţierea (elucidarea) factorilor care pot provoca apariţia bolii (suprarăcire, munca în încăperi umede, intoxicaţii ş.a.).

IV. Inspecţia generală. Starea bolnavului, poziţia. Expresia feţei. Culoarea tegumentelor, prezenţa leziunilor de grataj. Edeme, localizarea lor.

V. **Examinarea aparatului respirator.**

VI. Examinarea aparatului cardiovascular. Limitele cordului. Zgomotele cardiace. Caracterizarea pulsului şi tensiunii arteriale.

VII. Palparea rinichilor. Regulile şi metoda de palpare a rinichilor în decubit şi ortostatism. Gradul de ptoză a rinichilor (nefroptoza). Palparea vezicii urinare. Examinarea punctelor dureroase.

VIII. Percuţia rinichilor (manevra de tapotament, Giordano).

IX. Metodele de investigaţii de laborator şi instrumentale:

A. *Analiza urinei*: (macroscopică, microscopică, biochimică, bacteriologică).

B. *Examinarea stării funcţionale a rinichilor:*

1) proba Zimniţki;
2) proba de diluţie;
3) proba de concentraţie.
4) determinarea ureei în ser, a creatinei, azotului rezidual şi kaliului. Nouţiune despre azotemie extrarenală.
5) epuraţia (clearance-ul creatininei, filtraţia glomeurală, reabsorbţia canaliculară).

C. *Analiza generală a sângelui. Analiza biochimică a sângelui: proteinemia, fracţiile proteice, proteina C reactivă.*

D. *Examenul radiologic:*

1) radiografie obişnuită (de orientare);
2) urografie excretoare (intravenoasă);
3) pielografie retrogradă;
4) nefroangiografie.

E. *Cateterismul vezicii urinare.*

F. *Cistoscopia.*

G. *Biopsia rinichilor.*

H. *Metodele de examinare radioizotopică a rinichilor.*

I. *Examenul ecografic al rinichilor.*

J. *Examinarea fundului de ochi.*

Analiza generală a urinei.

1. Bilanţul hidric nicterimal la normal.
2. Metoda de colectare a urinei pentru examenul clinic.
3. Determinarea proprietăţilor fizice ale urinei (cantitatea, culoarea, transparenţa, mirosul, densitatea şi importanţa lor clinică).

IV. Cercetarea clinică a urinei.

Metodele şi semnificaţia clinică a determinării mediului acido-bazic urinar, prezenţei albuminei (cantitativ şi calitativ), a corpurilor cetonice, bilirubinuriei, urobilinogenuriei.

V. Cercetarea microscopică a sedimentului urinar:

1) tehnica obţinerii sedimentului şi pregătirii preparatului pentru cercetarea microscopică;
2) semnificaţia clinică a depistării în sedimentul urinar a leucocitelor, eritrocitelor, celulelor epiteliale şi a cilindrilor – hialini, seroşi, granuloşi, ceroşi;
3) metodele şi semnificaţia clinică a determinării cantitative a elementelor celulare în urină (metoda lui Kakovski-Addis, Neciporenko);
4) importanţa clinică a aprecierii „sedimentului neorganizat" al urinei (mucilagiu, săruri).

Lecţia de totalizare nr. 4

Atestarea deprinderilor profesionale în examinarea sistemului urinar

TEMA 17: Examinarea bolnavilor cu afecţiuni ale sistemului hematopoietic, sindroamele clinice în afecţiuni ale sistemului hematopoietic

I. Anatomia şi fiziologia sistemului sangvin.

II. Interogatoriul.

A. Acuzele bolnavului, patogeneza lor şi semnificaţia diagnostică:

1) slăbiciuni, supraoboseli, scăderea capacităţii de muncă;
2) dispnee, palpitaţii, vertije, lipotemii;
3) caracterul curbei termice;
4) purit cutanat, transpiraţie abundentă;
5) inapetenţă, pierdere ponderală, anorexie, perversiunea gustului;
6) erupţii hemoragice cutanate şi pe mucoasele vizibile, echimoze, hemoragii nazale, gingivale, gastrointestinale, pulmonare, vaginale, condiţiile de apariţie;
7) dureri spontane în oase (mai ales în cele plate), dureri la deglutiţie, senzaţie de arsură în limbă, greutate şi durere în hipocondrul drept şi stâng.

B. Istoricul actualei boli. Evoluţia simptomelor. Determinarea etiologiei probabile a bolii.

C. Anamneza vieţii. Factorii precipitanţi: alimentaţia necalitativă, intoxicaţiile, unele antecedente patologice (rezecţia gastrică sau afecţiuni însoţite de hemoragii-hemoroizi, boala etc.), afecţiuni cronice ale rinichilor, administrarea unor medicamente. Rolul factorilor erditari în dezvoltarea maladiilor sistemului hematopoietic.

III. Inspecţia generală.

a. Aprecierea stării generale a bolnavului.
b. Examinarea tegumentelor, mucoasei (paloare, icter, manifestări hemoragice, localizarea şi caracterul lor).
c. Deformaţia, striaţiile transversale şi friabilitatea unghiilor.
d. Friabilitatea şi căderea părului, alopeţia. Patogenia simptomelor depistate.
e. Starea ganglionilor limfatici periferici.

IV. Examinarea aparatului respirator: mărirea posibilă a hilului pulmonar, evidenţierea altor patologii.

V. **Examinarea aparatului cardiovascular.**
   1) Modificarea limitelor cordului, patogenia.
   2) Patogenia modificării sonorităţii zgomotelor cardiace, tahicardiei, sulfurilor cardiace.
   3) Caracterizarea pulsului şi tensiunii arteriale. Semnificaţia diagnostică a ausculaţiei venelor jugulare.

VI. **Examinarea aparatului digestiv.**
   1) Examinarea dinţilor, stratului papilar al limbii, a gingiilor.
   2) Examinarea amigdalelor palatine. Angina necrotică, semnificaţia sa diagnostică.
   3) Cauzele asimetriei abdomenului pe dreapta sau pe stânga.
   4) Hepatomegalia. Cauzele şi patogenia ei.

VII. **Examinarea splinei:**
   1) Palparea splinei.
   2) Percuţia şi determinarea dimensiunilor spinei.
   3) Splenomegalia, patogenia ei şi semnificaţia diagnostică.
   4) Depistarea frotaţiei peritoneale deasupra splinei, patogenia şi semnificaţia diagnostică.

VIII. **Noţiuni despre sindromul hepatolienal.**

IX. **Metodele suplimentare de cercetare. Esenţa clinică şi semnificaţia lor diagnostică.**

Lecţia de totalizare nr. 5

Atestarea deprinderilor profesionale în examinarea sistemului hematopoietic

DEPRINDERILE PROFESIONALE PENTRU EXAMENUL DE PROMOVARE LA SEMIOLOGIA MEDICALĂ

1. ***Însuşirea explorării practice a bolnavului:***
   1) Interogatoriul.
   2) Examenul obiectiv general:
   a. starea generală a pacientului;
   b. cunoştinţa;
   c. poziţia corpului;
   d. determinarea constituţiei (conformaţiei corpului);
   e. starea pielii, ţesutului adipos subcutanat şi depistarea edemelor periferice;
   f. cercetarea ganglionilor limfatici periferici (inspecţia, palpitaţia);
   g. determinarea stării muşchilor, articulaţiilor, oaselor.

2. ***Inspecţia cutiei toracice*** (forma, simetricitatea, participarea în actul de respiraţie, excursia cutiei toracice, frecvenţa mişcărilor respiratorii).

3. ***Palpaţia cutiei toracice*** (simetricitatea, determinarea elasticităţii şi rigidităţii, punctelor dureroase, freamătului vocal).

4. ***Percuţia plămânilor*** (comparativă, topografică, determinarea mobilităţii limitelor inferioare ale plămânilor, determinarea hilului pulmonar).

5. ***Auscultaţia plămânilor*** (metodică, caracterizarea zgomotelor respiratorii principale şi supraadăugate). Bronhofonia.

6. ***Inspecţia regiunii precordiale şi a vaselor mari, a regiunii epigastrice.***

7. ***Palparea regiunii cordului:*** şocul apexian şi cardiac, determinarea freamătului sistolic şi diastolic, pulsaţiei epigastrice (determinarea pulsaţiei aortei abdominale, ventricolului drept şi – ficatului), a pulsaţiei retrosternale.

8. ***Percuţia cordului:*** determinarea matităţii relative (noţiuni despre matitatea absolută) a limitelor pedicolului vascular, a configuraţiei cordului.

9. ***Auscultaţia cordului:*** metodica şi consecutivitatea. Ausculaţia şi caracterizarea zgomotelor cardiace şi a suflurilor.

10. ***Cercetarea vaselor*** (inspecţia, palpaţia, ausculaţia).

11. ***Cercetarea pulsului arterial periferic*** (metodica şi proprietăţile). Aprecierea tensiunii arteriale.

12. *Inspecţia cavităţii bucale.*

13. *Inspecţia abdomenului* (forma, participarea în actul de respiraţie, simetricitatea, topografia peretelui abdominal anterior şi proiecţia organelor interne).

14. ***Palpaţia superficială de orientare a abdomenului, depistarea simptomelor de exercitare a peritoneului.***

15. ***Palparea metodică, profundă,*** glisantă după Obrazţov-Strajesco.

16. ***Percuţia abdomenului,*** determinarea lichidului liber în cavitatea abdominală.

17. ***Percuţia ficatului*** (determinarea dimensiunilor după Kurlov). Palparea ficatului. Determinarea punctelor dureroase.

18. ***Percuţia şi palparea splinei.***

19. ***Palparea rinichilor.*** Determinarea punctelor dureroase ale uretrelor.

20. ***Determinarea simptomului Pasternaţki.***

21. ***Inspecţia, palpaţia şi auscultaţia glandei tiroide.***

Competenţe dobândite prin absolvirea disciplinei:

- Cunoaşterea şi utilizarea corectă a termenilor specifici: simptom, semn, date complementare, sindrom, boală, diagnostic, prognostic.
- Iniţierea în examinarea pacientului necesară evaluării în kinetoterapie.
- Înţelegerea noţiunilor medicale de bază necesare însuşirii celor predate la disciplinele de studio din planul de învăţământ al specializării.

BIBLIOGRAFIE

1. Baciu. *Aparatul locomotor.* Editura Medicală, Bucureşti; Cl. 1999.

2. Boloşiu. H.D. *Semiologie medicală.* Editura Medex, Cluj-Napoca, 2004.

3. Moţet D. *Îndrumător terminologic pentru studenţii secţiei de kinetoterapie.* Editura Deşteptarea, Bacău, 2007.

4. Gherasim, I. (sub redacţia), *Medicină internă.* Editura Medicală, Bucureşti, 2005.

5. Gligore, V. *Semiologie medicală.* Editura Didactică şi Pedagogică, Bucureşti, 2007.

6. *Semiologie medicală.* Ediţia a III-a, sub redactia lui Marius Georgescu, Editura Didactică şi Pedagogică, RA Bucureşti, 2003. ISBN: 973-30-2259-4

7. Harrison. *Principii de Medicină Internă.* Ediţia a 14-a, Ed. Teora, Bucuresti, 2003 (retipărire a ediţiei din 2001).

8. L. Gherasim. *Medicină Internă* – vol. 1, Ed. a II-a, Ed. Medicală, 2001.

9. L. Gherasim. *Medicină Internă* – vol. 2, Ed. I, Ed. Medicală, 1996, 10.

10. L. Gherasim. *Medicină Internă* – vol. 3, Ed. I, Ed. Medicală, 1998.

11. L. Gherasim. *Medicină Internă* – vol. 4, Ed. Medicală, 2002.

12. D. Mut-Popescu. *Hematologie* – Ed. Medicală, 1998.